Provincia de Santa Cruz

Políticas Sociales

El hombre y la familia santacruceña, un compromiso



Construir una comunidad lleva años y es una tarea permanente de todos, gobierno, sociedad civil y organizaciones. La obra no permite distracciones y exige trabajo y compromiso.

La acción de un gobierno se reconoce entre otros aspectos en las obras y en las acciones de todos los días. En esta oportunidad, este suplemento nos habla de lo cotidiano, de las políticas sociales que se construyen para la comunidad, desde un trabajo activo con la realidad social.

Este trabajo es simple quiza, para los amigos de noticias importantes, demasiado simple, pero es hecho con aciertos y desaciertos como cualquier gestión humana, con la activa participación de todos los que apuestan a mejorar la calidad de vida.

Los resultados permiten mostrar la importancia del trabajo organizado. Así, compromiso, planificación e inversión son los tres pilares de la política social de Santa Cruz, que en el día a día va tranformando realidades y generando distintas respuestas sociales.

Esto es así, porque quien se compromete con la realidad, la palpa, la define, no desde un escritorio, sino de la vida misma. El compromiso permite no sólo detectar las problemáticas, sino encarar las soluciones. Con planificación se fijan las metas y se evita el derroche de tiempo y recursos y con inversión se pueden llevar a cabo los proyectos.

Al fin de la jornada cuando se evaluan las actividades generadas, siempre queda algo por hacer. En lo social, como en la vida, no hay procesos terminados.

Años de intensa labor en proyectos cotidianos. Santa Cruz, 1991-2002 Plan Gestión Solidaria (Ge.Sol.)

EL PRIMER ALIENTO

Debe:

Los hospitales hacían eje sólo en la atención de la enfermedad del niño, descuidando los vínculos afectivos, nutritivos y sociales en la relación madre-niño.

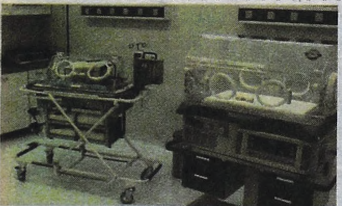


Haber:

La mayoría de los hospitales se adecuaron a la normativa de UNICEF de "Hospital Amigo de la Madre y el Niño", en cuanto a la estimulación de la lactancia materna hasta el sexto mes. Se iniciaron los trámites para la certificación de los hospitales del mencionado organismo internacional.

Debe: Los recien nacidos iban a la nursery, de los hospitales. Las habitaciones eran salas compartidas entre 6 y 10 personas.

Haber: Actualmente, las habitaciones de los hospitales están dotadas con una y dos camas y el confort que permite una relación temprana del niño con la madre y su entorno familiar.



Debe: En Santa Cruz no existía una Unidad de Neonatología, todo enfermito era derivado a Buenos Aires.

Haber: Hoy Río Gallegos, capital de la Provincia de Santa Cruz tiene una Unidad Neonatal de alta resolución, con especialista de primer nivel. En un equipamiento similar a los de los centros de salud, más avanzado del país (por Ej. el Hospital Garrahan, el Gutierrez etc). Se reciben derivaciones de todo el interior y de otras provincias.

Debe: La vacunación era considerada un concepto "secundario".

Haber: Alta eficiencia en la vacunación en las primeras 12 horas contra la hepatitis B y dentro de las 24 horas, la BCG.



Debe: La libreta sanitaria era un paso burocrático. La madre no internalizaba su importancia.

Haber: Nuevo impulso mediante capacitaciones a la mamá, al papá, al médico, a la enfermera, sobre los datos que componen la Libreta Sanitaria, para que ésta ayude en el crecimiento del niño y sea otra "Vacuna" para prevenir enfermedades.



Debe: Los niños eran cuidados en guarderías. Escasa formación del personal afectado a las guarderías.

Haber: Se cambió el concepto de trabajo transformando las "guarderias" en Jardines Maternales.
Formación de personal especializado para la atención de los niños, en un convenio entre el Gobierno Provincial y la Universidad Nacional de la Patagonia Austral. Este personal hace el curso de Puericultoras.

Debe:

Alta mortalidad materna.

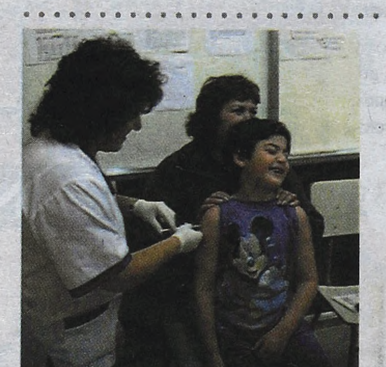


Haber:

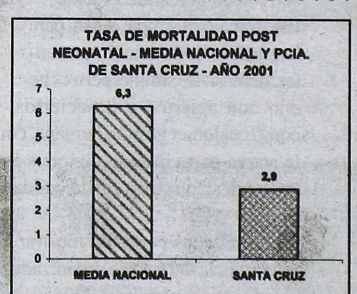
Se redujo la mortalidad. Trabajamos activamente, desde la consulta temprana, que es gratuita y alcanza el control de toda futura mamá en por lo menos seis consultas durante el embarazo. Nuestra provincia está entre las cuatro primeras con menor tasa de mortalidad infantil.

Debe: La Educación para la Salud estaba dejada a la espontaneidad de quienes voluntariamente y sin un plan organizado colaboraban.

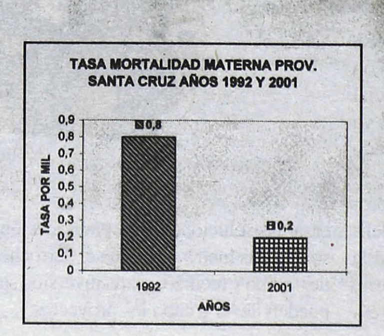
Haber: Desde el gobierno provincial, Educación, Salud y Acción Social, integradamente desde el año 1995 estructuran contenidos transversales para llegar a los jóvenes. Surgen asi capacitaciones y talleres con impacto social, los que se están fortaleciendo continuamente.

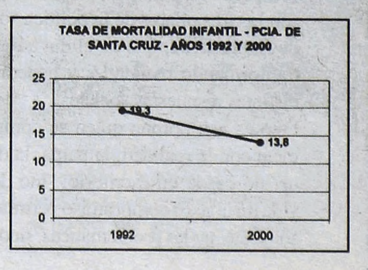


Haber: Se logró la optimización del Control del Niño Sano a partir de la incorporación de recurso humano formado en el Hospital Escuela Río Gallegos, como son los médicos generalistas.



Fuente: datos extraídos de la Dirección de Estadísticas Sanitarias y Sociales - Provincia de Santa Cruz.





el Debe & el Haber

DE LAS POLITICAS SOCIALES

EL PRIMER ALIENTO

Debe: Los hospitales hacían eje sólo en la atención de la enfermedad del niño, descuidando los vínculos afectivos, nutritivos y sociales en la relación madre-niño.



Haber: La mayoría de los hospitales se adecuaron a la normativa de UNICEF de "Hospital Amigo de la Madre y el Niño", en cuanto a la estimulación de la lactancia materna hasta el sexto mes. Se iniciaron los trámites para la certificación de los hospitales del mencionado organismo internacional.

Debe: Los recien nacidos iban a la nursery, de los hospitales. Las habitaciones eran salas compartidas entre 6 y 10 personas.

Haber: Actualmente, las habitaciones de los hospitales están dotadas con una y dos camas y el confort que permite una relación temprana del niño con la madre y su entorno familiar.



Debe: En Santa Cruz no existía una Unidad de Neonatología, todo enfermito era derivado a Buenos Aires.

Haber: Hoy Río Gallegos, capital de la Provincia de Santa Cruz tiene una Unidad Neonatal de alta resolución, con especialista de primer nivel. En un equipamiento similar a los de los centros de salud, más avanzado del país (por Ej. el Hospital Garrahan, el Gutierrez etc). Se reciben derivaciones de todo el interior y de otras provincias.

Debe: La vacunación era considerada un concepto "secundario".

Haber: Alta eficiciencia en la vacunación en las primeras 12 horas contra la hepatitis B y dentro de las 24 horas, la BCG.



Debe: La libreta sanitaria era un paso burocrático. La madre no internalizaba su importancia.

Haber: Nuevo impulso mediante capacitaciones a la mamá, al papá, al médico, a la enfermera, sobre los datos que componen la Libreta Sanitaria, para que ésta ayude en el crecimiento del niño y sea otra "Vacuna" para prevenir enfermedades.



Debe: Los niños eran cuidados en guarderías. Escasa formación del personal afectado a las guarderías.

Haber: Se cambió el concepto de trabajo transformando las "guarderias" en Jardines Maternales.
Formación de personal especializado para la atención de los niños, en un convenio entre el Gobierno Provincial y la Universidad Nacional de la Patagonia Austral. Este personal hace el curso de Puericultoras.

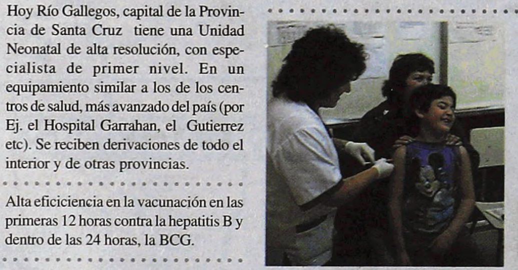
Debe: Alta mortalidad materna.



Haber: Se redujo la mortalidad. Trabajamos activamente, desde la consulta temprana, que es gratuita y alcanza el control de toda futura mamá en por lo menos seis consultas durante el embarazo. Nuestra provincia está entre las cuatro primeras con menor tasa de mortalidad infantil.

Debe: La Educación para la Salud estaba dejada a la espontaneidad de quienes voluntariamente y sin un plan organizado colaboraban.

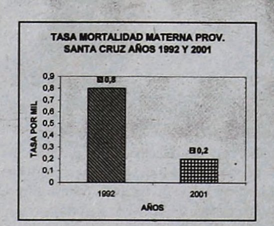
Haber: Desde el gobierno provincial, Educación, Salud y Acción Social, integradamente desde el año 1995 estructuran contenidos transversales para llegar a los jóvenes. Surgen asi capacitaciones y talleres con impacto social, los que se están fortaleciendo continuamente.

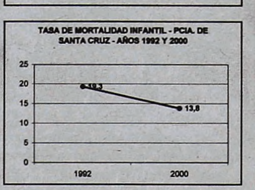


Haber: Se logró la optimización del Control del Niño Sano a partir de la incorporación de recurso humano formado en el Hospital Escuela Río Gallegos, como son los médicos generalistas.

Fuente: datos extraídos de la Dirección de Estadísticas Sanitarias y Sociales - Provincia de Santa Cruz.







INFANCIA Y TERCERA EDAD

Programa Alimentario

Debe: No existía asistencia en la alimentación complementaria. Falta de periodicidad en la entrega de los alimentos a familias numerosas de escasos recursos.



Haber: Periodicidad en la entrega.
Esta es descentralizada a través de convenios con los Municipios.
Refuerzo ante emergencias climáticas.
Cobertura a las familias en situación de riesgo en fechas especiales (fiestas de Navidad y Año Nuevo, etc.)

Debe: Los comedores escolares e infantiles funcionaban sólo durante nueve meses y con dificultad.



Haber: Convenios con Municipios.
Cobertura anual, aún en vacaciones
Dietas equilibradas.
Actividades recreativas de integración y de extensión a la comunidad.
Capacitación al personal.

Debe: No se daba la copa de leche ni se entregaba indumentaria para el escolar que lo necesitaba.



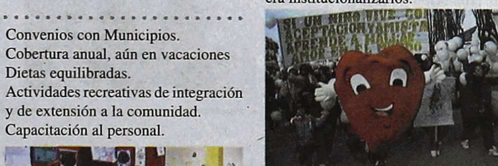
Haber: Se puso en marcha el plan Copa de Leche e Indumentaria Escolar que se encuentra vigente desde hace más de 10 años.

La proteccion de los niños y de los abuelos

Debe: **La respuesta era institucionalizada.** Los menores en estado de abandono por parte de sus familias eran ingresados a un sistema de Mini Instituciones. Este sistema no le permitía al pequeño hacer una vida de familia, ya que sus referentes eran los varios empleados de las instituciones.

Haber: **La respuesta hoy es desinstitucionalizada.** Creación del sistema de Pequeños Hogares y Hogares Sustitutos. Estas son familias que reciben en su seno, al menor en situación de alto riesgo social, con amor y como integrante de su propio grupo familiar. Son orientadas y apoyadas economicamente por el Estado Provincial.

Debe: Se daba el caso de menores que sin estar en estado de abandono pertenecían a familias con problemas, la solución era institucionalizarlos.
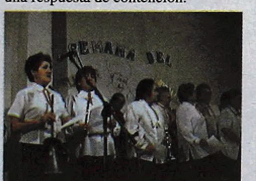


Haber: Se creó el Programa de Hogares Diurnos como instancia de contención y recreación. La atención es de 08:00 a 20:00 hs., luego el niño regresa con sus padres.
Se creó la figura de las amas externas para preservar grupos familiares con peligro de desintegración, con apoyo por parte del Estado Provincial.

Debe: Se trabajaba con la figura de Asilos de Ancianos.

Haber: Se personalizó la atención del abuelo con la creación de Pequeños Hogares y Hogares Sustitutos de Abuelos como instancia de contención, recreación y protección del adulto mayor.

Debe: Existían abuelos solos que no querian ir a ninguna institución y pese a no tener quien los cuidara, querían seguir viviendo en su casa; otros, con familias pero que no tenían tiempo para atenderlos. Para esos casos no había una respuesta de contención.

Haber: Se creó el programa de Hogares Diurnos y el de Amas Externas. Estas acompañan al adulto mayor con disminución de independencia, en su domicilio para lograr una adecuada calidad de vida.
Reciben para esta atención, el apoyo del Estado.
Existe un Programa de Pensiones Provinciales, y también un cobertura Anual de Vacunación Antigripal para la Tercera Edad en situación de riesgo.



Debe: La comunidad no estaba organizada en la integración de redes para la atención preventiva de los menores en riesgo.

Haber: Se ha construído una red Provincial con representantes de Organizaciones de la comunidad, desde el Programa PROAME

el Haber

ICAS SOCIALES

INFANCIA Y TERCERA EDAD

Debe: *Haber:*

Programa Alimentario

Debe: No existía asistencia en la alimentación complementaria. Falta de periodicidad en la entrega de los alimentos a familias numerosas de escasos recursos.



Haber: Periodicidad en la entrega.
Esta es descentralizada a través de convenios con los Municipios.
Refuerzo ante emergencias climáticas.
Cobertura a las familias en situación de riesgo en fechas especiales (fiestas de Navidad y Año Nuevo, etc.)

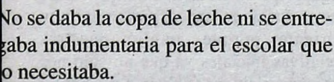
Debe: Los comedores escolares e infantiles funcionaban sólo durante nueve meses y con dificultad.



Haber: Convenios con Municipios.
Cobertura anual, aún en vacaciones
Dietas equilibradas.
Actividades recreativas de integración y de extensión a la comunidad.
Capacitación al personal.



Debe: No se daba la copa de leche ni se entregaba indumentaria para el escolar que lo necesitaba.







Haber: Se puso en marcha el plan Copa de Leche e Indumentaria Escolar que se encuentra vigente desde hace más de 10 años.

Debe: *Haber:*

La proteccion de los niños y de los abuelos

Debe: **La respuesta era institucionalizada.** Los menores en estado de abandono por parte de sus familias eran ingresados a un sistema de Mini Instituciones. Este sistema no le permitía al pequeño hacer una vida de familia, ya que sus referentes eran los varios empleados de las instituciones.

Haber: **La respuesta hoy es desinstitucionalizada.** Creación del sistema de Pequeños Hogares y Hogares Sustitutos. Estas son familias que reciben en su seno, al menor en situación de alto riesgo social, con amor y como integrante de su propio grupo familiar. Son orientadas y apoyadas economicamente por el Estado Provincial.

Debe: Se daba el caso de menores que sin estar en estado de abandono pertenecían a familias con problemas, la solución era institucionalizarlos.



Haber: Se creó el Programa de Hogares Diurnos como instancia de contención y recreación. La atención es de 08:00 a 20:00 hs., luego el niño regresa con sus padres.
Se creó la figura de las amas externas para preservar grupos familiares con peligro de desintegración, con apoyo por parte del Estado Provincial.

Debe: Se trabajaba con la figura de Asilos de Ancianos.

Haber: Se personalizó la atención del abuelo con la creación de Pequeños Hogares y Hogares Sustitutos de Abuelos como instancia de contención, recreación y protección del adulto mayor.

Debe: Existían abuelos solos que no querian ir a ninguna institución y pese a no tener quien los cuidara, querían seguir viviendo en su casa; otros, con familias pero que no tenían tiempo para atenderlos. Para esos casos no había una respuesta de contención.



Haber: Se creó el programa de Hogares Diurnos y el de Amas Externas. Estas acompañan al adulto mayor con disminución de independencia, en su domicilio para lograr una adecuada calidad de vida.
Reciben para esta atención, el apoyo del Estado.
Existe un Programa de Pensiones Provinciales, y también un cobertura Anual de Vacunación Antigripal para la Tercera Edad en situación de riesgo.

Debe: La comunidad no estaba organizada en la integración de redes para la atención preventiva de los menores en riesgo.

Haber: Se ha construído una red Provincial con representantes de Organizaciones de la comunidad, desde el Programa PROAME

CAPACIDADES ESPECIALES

Debe:

No existían Programas de atención integral destinadas a las personas con capacidades especiales.



Haber:

Constante concientización de la responsabilidad solidaria ante la problemática de la discapacidad. Se trabaja para lograr a través de las distintas actividades artísticas (pintura, cerámica), culturales (folklore, Gold Pack, Hockey, bicicleta, equitación) y recreativas, una mayor integración, tendiente a mejorar su calidad de vida. Fortalecimiento de todas las ONG que trabajan en la Provincia.

SALIR PARA ADELANTE

No existían Programas Promocionales para desarrollar actividades de economía social, que beneficiaran a las familias de escasos y medianos recursos.

Se crearon Programas como: Talleres Familiares que están destinados a pequeñas unidades sociales y familiares, de servicio o producción.

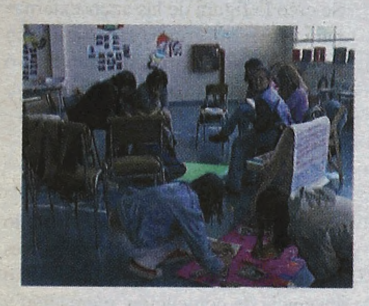
Microemprendimientos familiares, mediante una asignación de créditos sociales sin ningún tipo de interés y que generan el autoempleo.

Programa de Cooperativas en el marco de la economía social.

EL VALOR DE LOS VALORES

Capacitarnos para hacerlo mejor

Voluntarismo, capacitación inconexa y sin proyecto para movilizar capacidades en la comunidad.







Hasta el año 2001 se capacitó en temas de promoción y prevención social a más del diez por ciento de la población.

•En el Hospital Regional Río Gallegos se cursa la Residencia en Medicina General con orientación en maternidad e Infancia.

•Post grado en Maternidad e Infancia, en convenio con la Universidad de Lanús.

•Formación del plantel de enfermería a nivel técnico y universitario.

•Formación de puericultoras que prestan servicios en los Jardines Maternales dependientes del Ministerio de Asuntos Sociales y de Organizaciones de la Comunidad.

•Facilitadores de aprendizaje (tutores profesionales).

•Capacitación a ecónomas y personal de los comedores.

•Jornadas con responsables de Hogares, para su orientación

También, se realizan permanentemente talleres destinados a la comunidad en general para la formación de los más excluídos y siempre respondiendo a las necesidades que tiene la gente.

•Generación de Grupos de Autoayuda.

•Animadores Comunitarios y/o Promotores de Salud.

•Las distintas ONG se capacitan para mejorar la gestión y dirección de sus proyectos.

•Capacitación para empleos domiciliarios.

•Apoyo y capacitación para la conformación de Cooperativas de Trabajo, que nuclean a Jefes de Hogar desocupados.

SOLIDARIDAD ORGANIZADA

Más de 200 Organizaciones No Gubernamentales aportan su trabajo a la comunidad.

El trabajo en conjunto de las organizaciones de la comunidad y el Estado Santacruceño permite potenciar los recursos físicos tecnólogicos y económicos que ayuden a revertir las situaciones adversas y apuntalar efizcamente el desarrollo humano local.

Las ONG también participan activamente en la prevención y asistencia de las enfermedades sociales, adicciones, como así también en la faz deportiva, recreativa y cultural.

EL PROGRAMA VIVISOL

Dentro de los planes de vivienda encarados por el gobierno provincial desde el año 1991, existe en Santa Cruz un programa de mejoramiento de unidades habitacionales, **Vivisol**, destinado a aquellas familias que no tienen ingreso estable. Se trata de una línea de crédito cuya monto es de 5 mil pesos, a devolver en cuotas de 15 pesos, en un plazo de entre 20 y 30 años, sin ningún tipo de tasa de interés bancario y que le permite a la familia ampliar o mejorar su vivienda ya que está principalmente destinado a la construcción de dormitorio o núcleo sanitario.

Testimonios

de ONGs. que trabajan a nivel familiar

La presidenta de la Liga de Madres de Familia Diocesana, de Río Gallegos, Mavis De Vito, manifiesta su testimonio sobre el trabajo solidario de ésta ONG dentro de la comunidad, con el apoyo del gobierno provincial.

¿Cuáles son los objetivos de esta Liga?

La Liga de Madres funciona en ayuda y por el bienestar de la niñez. Desde ésa base se fundan sus principios, por ello, trabaja conjuntamente con el Ministerio de Asuntos Sociales uniendo esfuerzos para otorgar la protección necesaria que necesitan los pequeños y sus madres.



¿De qué forma se trabaja con el organismo provincial?

En primer lugar, el ministerio nos cedió en comodato el lugar en cual realizamos nuestra actividad. Abrimos un Jardín Maternal para el cuidado de los niños, porque la Liga está compuesta por mujeres dispuestas a mejorar la calidad de vida de los integrantes de una familia, en particular de los pequeños, defendiendo sus derechos.

También realizamos acciones para poder brindar un servicio social integrado por la asistencia espiritual, moral y psicofísica.

COAS:
Comunidad Organizada de Ayuda Social

Delia Cristina Delgado, miembro de esta ONG, nos explicó los alcances y el trabajo que realizan desde 1998 en la localidad de 28 de Noviembre, comunidad de la Cuenca Carbonífera en el zona cordillerana de Santa Cruz.

Al respecto, Delgado señaló que a partir de un diagnóstico participativo que se realizó con los vecinos de esa comunidad, en una primera instancia surgió la necesidad de ejecutar las veredas en uno de los barrios más alejados de esa localidad. Hecho que se concretó con el esfuerzo conjunto entre vecinos y el Ministerio de Asuntos Sociales (MAS).

Luego, nos dedicamos a los invernaderos familiares. Logramos el armado de siete invernaderos, a través del MAS, cuatro en la ciudad y tres en zona de chacras. Aquí el trabajo se llevó a cabo con grupos de familias numerosas.

La producción que se obtiene está dirigido a autoabastecimiento, venta y por sobre todo, como organización solidaria que somos, se destina un porcentaje de cada invernadero a la cocina del Hospital de 28 de Noviembre, a comedores comunitarios, a Jardines Maternales y nos permitió también colaborar con los chicos que participan de las colonias de vacaciones.

Delgado, precisó finalmente que «para nosotros fue y es una experiencia muy importante porque amplió nuestras expectativas iniciales ya que no sólo nos abastecemos sino que también nos permitió un ingreso permanente, desarrollar una tarea social y el crecimiento como comunidad, como grupo ya que estamos proyectando extender nuestra actividad hacia al envasado de las mercaderías que producimos».

Debe:

Además de las acciones expuestas hay mucho más en ejecución. Porque no somos una isla y hoy nos llegan problemas sociales que antes no teníamos, debemos generar permanentemente nuevas respuestas.

Por eso el debe y el haber es poner esfuerzo, compromiso y trabajo sin bajar los brazos para seguir haciendo, desde el Estado y de sus organizaciones sociales una administración seria, racional y responsable.

La integración de la sociedad siempre es posible cuanto se trabaja pensando en la gente. En Santa Cruz se puede, en nuestro país también.